DE
ULCERE VENTRICULI PERFORANTE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE IX. M. MAJI A. MDCCCXLIX.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

ERNESTUS HENRICUS GEYER
MUECHELNENSIS.

OPPONENTIBUS:
PRANGE, med. et chir. Dr.
HOLZHAUSEN, med. et chir. Dd.
DEETZ, med. et chir. Dd.

BEROLINI,
TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

PARENTIBUS

OPTIMIS DILECTISSIMISQUE

AD CINERES COLENDIS

Cruveilhier, in Revue médicale. 1838.

Rokitansky, in Oesterreich. medic. Jahrb. 1839. Bd. XVIII. St. 2. — Schmidt's Jahrb. Bd. XXV. S. 40. et in Hdb. der pathol. Anatomie. Bonn 1840. S. 187.

Albers, in Beobachtungen auf dem Gebiete der Pathologie und pathol. Anatomie. Bonn 1840. S. 1.

Canstatt, in Schmidt's Encyclopaedie, Bd. IV. S. 482.

Jaksch, in Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, herausgegeben von der medicin. Facultät in Prag. 1. Jahrgang. 1844.

DE NATURA INDOLEQUE.

De natura indoleque hujus ulceris autores inter se valde discrepant. Rokitansky quidem partem aliquam circumscriptam mollescere et crustarum forma emori censet, sed caussam proximam, cur organica circumscriptae partis tela immutetur, se ignorare affirmat. Semper vero, inquit, ulcus a centrali tunicae mucosae excidio incipit, sensim, quum denuo crustas formet, altius penetrat, ipsumque peritonaeum attingere et perforare solet. Quare ventriculi perforatio ad centrum annulorum, quos tunicae mucosae et musculosae margines describunt, plerumque pertingit. Si igitur ventriculi paries ibi perforatur, ubi tutoria vicinarum partium adhaesio existere non potest, ulcus in abdominis cavitatem patescit. Quodsi vero ventriculus vicinaeque partes, ut hepar, splen, pancreas, omentum, cet. inflammatione adhaesiva coaluerint, ea quidem, quae ventriculo continentur, exire non possunt, sed illa organa ulcerationi obnoxia fiunt. — Cruveilhier ulcus nostrum eadem praebere signa putat, quam ulcera cutanea aut universali, aut locali caussa exorta. Primum tunicam mucosam evadi, deinde ulcus exoriri syphilitico ulceri simillimum, tum hoc altius latiusque diffundi. Cur autem una tantum pars ventriculi gastritide afficiatur, dum ceterae omnes integrae maneant, difficile expli-

cata sibi videri. Nonnulli illud ex tuberculosa in tunica mucosa ventriculi deposita materia, quae emolliatur simulque substantiam ventriculi emolliat, originem capere credunt. Utrum autem perforatio uno eodemque semper modo fiat, an tum centrali telae mortificatione, tum ichorosa destructione, id quod in alio quolibet ulcere observamus, an mollescente materia tuberculosa efficiatur, non facile dirimi potest. Mihi quidem verisimile videtur, processum illum pro ratione individua et causali varium esse perforationemque omnibus illis modis oriri posse. Attamen mirum est, quod ulcus plerumque certo fere loco, i. e. in posteriore aut superiore ventriculi pariete, prope pylorum, observatur, quippe qui locus nec quod ad anatomiam, nec quod ad physiologiam attinet, ab aliis ventriculi partibus quidquam habeat diversi.

Ulcus non semper perforatione finitur, sed in primis formationis gradibus sanari potest, quum tela fibroso-cellulosa cicatricibus induatur, quae res cadaverum sectionibus satis confirmatur. Quin etiam alta ac lata ulcera eo sanata videmus, quod cicatrices formatae erant, quae diametrum transversam ventriculi breviorem redderent, aut eum in circuli modum contraherent.

Pro gradu evolutionis tres ulceris formas distinguere possumus:

1. Ulcus, quod solam tunicam mucosam aut musculosam tenet.
2. Ulcus peritonaeum perforavit et in abdominis cavitatem patescit.
3. Ulcus cum vicinis partibus adhaesiva inflammatione coaluit et in organon coalitum penetravit. —

Plerumque ulcus in parte ventriculi pylorica, saepissime in

media, quae ad pylorum pertinet, parte, crebrius in posteriore pariete, quam in anteriore curvaturae minori semper propius atque in ea ipsa, sedet. Ulcus autem semper in parte pylorica sedem habere, id quod Canstatt contendit, verum non est: nam complures casus ab aliis autoribus traditi sunt, in quibus prope cardiam in sacco coeco, in inferiore et anteriore pariete sedem habuerit. In plurimis casibus unum est, interdum complura, quorum distantia minima est.

Magnitudo varia, interdum nonnullarum, interdum sex vel duodecim linearum est; quin etiam diametrus complures digitos continebat. Forma saepissime rotunda, neque tamen varietates rarae sunt. Majora enim ulcera ad formam ovalem propius accedunt, maxima autem forma omnino irregulari utuntur, eodemque modo ulcerum confluentium forma est irregularis. Paries ventriculi in proximo circuitu saepe crassior est, et in tunica mucosa intumescentia quaedam cernitur; saepe quoque ne vestigium quidem inflammationis aut ejus sequelarum animadvertimus. Fundus ulceris vulgo cinereum colorem ostendit, saepeque materia nigra obtectus est, neque raro in eo singula vel aperta vel coalita vasorum lumina cernuntur. Ob tunicorum destructionem, cujus circuitus, quo magis extrorsum progreditur destructio, eo minor fit, ulcus infundibuli formam induit, ita ut major diametrus ad tunicam mucosam pertineat et peritonaeum versus minor reddatur. Si autem ulcus peritonaeum perforavit, plerumque apparet rotundum foramen, duas vel sex vel plures lineas amplum, cum acri peritonaei margine, tanquam acuto et rotundo instrumento ex ventriculi pariete parva pars excisa sit. Contemplanti ulcus ab interna stomachi superficie, substantiae deminutio praecipue in tunica mucosa

major ob oculos cadit, ita ut foraminis margines ab interno ventriculi pariete ad externum angustiores fiant et infundibuli formam praebeant. In tertia ulceris forma, ubi inflammatione peritonaei antecedente ventriculus cum partibus vicinis coaluit et ulcus organon coalitum corripuit, haec coalitio exstitit aut ex peritonitide, qua jam ante ulceris initium aegrotus laboravit aut, quod crebrius fieri solet, adhaesiva circumscriptaque inflammatione, quam ulcus in circuitu ante peritonaei perforationem provocaverat. Hac autem inflammatione saepius repetita vel cellulosae adhaesiones, vel firmae concretiones ventriculi cum magno omento, sinistro hepatis lobo et pancreate formantur. Cellulosae adhaesiones inter ventriculum et omentum, interdum etiam inter ventriculum et sinistrum hepatis lobum obvenientes, lethalem exitum perforationis impedire non possunt, quod eaedem post perforationem partim inflammatione, quae tunc oritur, partim impetu ventriculi contentorum solvuntur atque rumpuntur. Contra effusio stomachi contentorum firmo fibro-cartilaginoso exsudato, quod adhaesiva inflammatio genuit, impeditur, quum ventriculi contenta firmam crassamque telam offendant. Hoc autem saepe evenit inter anteriorem ventriculi parietem et concavitatem lobi hepatis sinistri, saepissime inter posteriorem ventriculi parietem, pancreas et vicinas glandulas lymphaticas, rarissime inter saccum coecum ventriculi et lienem. Si igitur destructio ulcerativa in tunicam serosam extenditur, perforatio fibro-cartilaginosa adhaesione impeditur, nihilominus autem organon coalitum ulcere corripi et corrosione majorum vasorum vehementes haemorrhagiae ipsaque mors induci possunt. Imo accidit, ut ventriculo et anteriore abdominis pariete coeuntibus, hoc loco ex perforante ulcere

fistula ventriculi oriretur, aut ut ulcere stomachus cum colo transverso concretus perforaretur, itaque commercium ventriculum inter atque intestinum crassum existeret.

SYMPTOMATOLOGIA.

Symptomata chronici ventriculi ulceris, priusquam omnes ejus tunicas perroserit, per longum tempus tam obscura sunt, ut negligantur, minoris aestimentur, et neuralgicis, dyspepticis flatulentisque molestiis adnumerentur; donec repente symptomata vitae saepe periculosissima avadant. In universum e variis medicorum narrationibus et ex variis morborum historiis, quas de hac conscriptas inveni, perspicuum fit, ulcus illud sub diversorum morborum, quos enumeraturus sum, imagine exoriri posse. Saepe enim cardialgiae symptomata fert. Dolor in regione epigastrica esse solet, neque raro inter costas ad vertebras et scapulas propagatur. Ille vel premens, vel tendens, vel trahens, vel urens sentitur et saepe tam intolerabilis est, ut aegroti gementes se contrahant. Dolorum insultus aegrotos saepius per diem adgredi solent, interdum mane, interdum vespere, modo inter coenam, modo et quidem saepius post coenam et tum vehementissimi sunt. In multis casibus insultus vomitione fluidi pituitosi et viscidi aut aquosi, lympidi insipidi, aut aciduli finitur, quod non raro subnigris aut fuscis flocculis mixtum est, quos Cruveilhier esse sanguinem ulcere secretum succoque gastrico imbutum credit. Tum dolor interdum augetur, interdum vero minuitur. Lingua plerumque pura et humida, sitis non adaucta, saepius deminuta. Obstructio alvi raro deest, quod symptomata dolores vehementiores reddit

atque molestius eo fit, quod nullum remedium sine dolore alvum aperire potest. Aegroti colorem faciei perdunt, quae pallida atque subflava fit. Macies modo celerius, modo post longiorem morbi cursum oritur.

Saepe etiam ulcus ventriculi symptomata gastritidis mucosae ostendit. Praeter molestias dyspeptas et intumescentiam abdominis dolor continuus, obtusus, premens, interdum rodens in regione epigastrica saevit, qui digitorum pressione augetur. Dolor post coenam, praecipue assumptis acribus, aromaticis acidisque cibis acerbior fieri solet. Etiam vomitus coena peracta et quidem brevi post eam oritur; raro tantummodo aegroti jejuni viscidum mucum, aut fluidum aquosum insipidumque aut acre et acidum evomunt. Interdum in illo muco striae sanguinis vel flocculi fusci insunt. Post longius deinde tempus tegumentum linguae, jactura appetitus, fastidium certorum ciborum, praecipue carnis, apparent. Pyrosis interdum pertinax symptoma est. Macies atque caetera, quae ante nominavimus, symptomata secundaria mox in conspectum veniunt.

Quo propius autem ad peritonaeum ulcus accessit, eo clariora illa symptomata in conspectum veniunt. Praecipue dolores vehementiores aderunt, qui antea intermittentes, tunc continui apparebunt. Hoc modo tunc fere semper statim post coenam vomitus occurrit, qui aegroto non levamen, ut antea, praebet. Cum his variis symptomatibus, praesertim progresso ulcere, saepe vomitus cruentus ac diarrhoea sanguinem modo sincerum, fluidum, modo nigrum, grumosum offerens, sese conjungere possunt, si ulcus majora vel minora vasa corrodit et, nisi aegroti haemorrhagia ventriculi occulta pereant, praevio interdum sensu, tanquam cruor in stomacho colligatur, sub pulsu

frequenti, obscuro, exili ac extremitatum frigore, facie saepe pallida, collapsa, lipothymiis et aliquando convulsionibus intereunt. Si autem apparet vomitio sanguinis, modo parci, modo copiosissimi; tunc puri, fluidi, inodori; tunc cibis aut saburris mixti; tunc atri, picei, coerulei, acidi, in placentas coagulati et concretionibus polyposis et carneis mixti; per intervalla et saepe periodice (at non semper vomitus cruentus) recrudescere solet, donec sensim remittat, vel evanescat, aut donec, quod saepius fieri solet, praesertim quum major arteria laesa sit, aegroti vires exhauriantur.

Quamquam igitur periculosissimi hujus morbi admodum varia symptomata apparere solent, tamen interdum omnia desunt; nam sectionibus satis manifestum est, saepe in cadaveribus ulcera reperiri, quorum per vitam, quum omnia morbi ventriculi symptomata defuissent, ne suspicio quidem orta erat. Eadem ratione cicatrices invenimus, quamquam ex accuratissima anamnesi neque cardialgia neque alius ventriculi morbus cognosci potuerit. Ejusmodi casus a plerisque autoribus observati sunt. Atque adeo Addison et Kingston lethiferas perforationes observarunt, quamquam nullum morbi ventriculi symptoma antecesserat.

Perforatio ventriculi hisce plerumque symptomatibus insignis est. Postquam per longius temporis spatium molestiae illae, quas supra descripsimus, plus minus perspicuae perduraverunt, aegrotus extemplo rupturam quasi in abdomine simulque vehementissimos ab hypochondrio sinistro ad scapulas vel ad lumbos extensos dolores maxima cum animi anxietate et mortis timore sentit. Vomitus aut in vomendi conatus convertitur, aut cum ejectione acerrimae materiae vel ipsius sanguinis evenit.

Interea extremitates frigore affliguntur, facies deformatur, inquies et anxietas urgent, arteriarum pulsus est plurimum frequens contractus, parvus; urina, alias retenta, una cum faecibus sua sponte secedit. Superveniunt porro sitis inexplebilis, lipothymiae etc. In aegroto quodam sub certis et determinatis corporis positionibus, ex abdomine rumor, stillicidio aequiparandus, prodibat. Mors post longius aut brevius tempus miseram sortem finit, dum aegrotus usque ad finem sui compos manet. Passim autem intra nonnullas horas post perforationem aegrotus sine peritonitide acuta cum convulsionibus morte extingui potest.

Sin ulceratio vicinum organon coalitum corripit, hoc certo cognosci non potest; sed ex vehementissimis doloribus cardialgicis, qui non raro lipothymiam provocant, atque ex frequente vomitu cruento, qui simul vel alternatim cum excrementis sanguinis intrat, colligi potest, hanc perforationem adesse.

DECURSUS.

Perforantis ventriculi ulceris decursus, ut jam supra diximus, est chronicus, partim quod ulcerationis processus lente et paullatim progreditur, et saepenumero compluribus mensibus ad ulcus sanandum opus est, partim, quod aegrotus in eundem morbum saepius recidit, quum manente ad ulcus formandum dispositione paulopostquam ulceri cicatrix est inducta, secundum, tertium, quin etiam complura exoriri possint, ita ut morbus multos per annos protrahi possit. Etenim remanent, ut Rokitansky (1) in Austriacis annalibus commemorat, quum

(1) Rokitansky; in Austeriacis annalibus B. 18. St. 2. S. 206.

ulcus ad cicatricem pervenerit, saepius dyspepsiae symptomata, quae, quia tunica ventriculi mucosa est affecta, a perversa succi gastrici secretione proficiscuntur, atque ita efficere possunt, ut ulcerationis processus renovetur. Idem ex ulceris rotundi symptomatibus in multis aegrotis tria stadia distingui posse putat.

Primum stadium s. stadium prodromorum, perturbatae functionis ventriculi symptomatibus, quae saepe complures annos ante, quam ulcus conformatum est, apparere possunt, maxime excellit.

In secundo stadio dolores adaucti in epigastrio, vomiturititiones, vomitus praesertim statim post coenam, obstructio alvi, omniaque symptomata, quorum antea mentionem fecimus, in conspectnm veniunt.

In stadio tertio illa symptomata, quae ulcus nobis ostendit, si cavum abdominis, aut vicinas partes perforat, distinguimus.

Etiamsi haec stadia in aegroto interdum accurate discerni possunt, tamen, quum hujus morbi symptomata mirifice varient et in multis aliis ventriculi morbis occurrant, saepissime accidere potest, ut vel prudentissimus peritissimusque medicus fallatur.

EXITUS.

Ulcus ventriculi rotundum sanare possumus praecipue vel potius solum in primo et secundo stadio id curantes, ut cicatrix intra stomachi tunicas conformetur. Verum est, ortis ejusmodi cicatricibus aegrotum haudquaquam omni periculo vacare, quum partim in eundem morbum facile recidat, partim cicatri-

ces ciborum impetu aut agitatione metuque dirumpi possint. Mors autem efficitur haemorrhagia, quum ulcus minora ventriculi ipsius vasa destruat, vel progrediundo ad organa vicina cum stomacho coalita majorem arteriam corrodat. Praecipue autem mors semper in tertio stadio ex peritonitide acutissima imminet. Jam fieri potest, ut exitus, quamvis tunicae non prorsus sint perforatae, sit lethalis ex tabe, continuis et permagnis doloribus, digestionis perturbatione et impedita chymificatione, chylificatione et sanguificatione.

AETIOLOGIA.

Quae sit causa rotundi stomachi ulceris, non planum et perspicuum est. Qua re fit, ut scriptorum opiniones hac de re maxime inter sese differant. Quod vero ad individuam dispositionem attinet, ex iis, quae a singulis dicta sunt, intelligi potest, idem unaquaque aetate, praecipue autem matura, a pubertatis initio usque ad vigesimum quintum annum, inveniri et muliebri sexui plus dispositionis, quam virili esse ad hunc morbum. Minima autem dispositio esse videtur infantiae, quum non plus quam semel pueri ventriculum ulcere chronico esse perforatum constet. Rokitansky in septuaginta novem hominibus quadraginta sex feminas et triginta tres viros illo morbo fuisse affectos memoriae prodidit. Inter illas erant duodeviginti, quae quinquagesimum annum excesserant, quindecim nondum trigesimum et in his tres undeviginti, septemdecim et sedecim annos natae; inter hos triginta tres viros duodecim transgressi erant quinquagesimum annum, sex nondum triginta annos, atque ex his unus septemdecim annos natus. Jaksch e tabulis, quae duce Bochdalek de diver-

sissimis cadaverum sectionibus factae sunt, in quinquaginta sex ulceris cicatrices invenit. Ulcera autem erant in quindecim virilibus et quadraginta duobus muliebribus cadaveribus, cicatrices in quadraginta novem femineis et septem virilibus cadaveribus.

Quodsi primum muliebris sexus ulcus accuratius consideremus et perquiremus, saepissime in chloriticis puellis morbus invenitur, quae vel ex amenorrhoea, vel ex irregularibus, menstruis laborant, aut in feminis anomala menstruatione affectis; sed etiam saepe post decrepiditatis tempus apparet. Sunt igitur, qui praecipue irregulares menses esse morbi caussam proximam existiment, eumque imprimis rationem afferant, quod ulcus non prius cicatrice obducatur, nisi menstrua sint rursus constantia, et quod ante pubertatem raro inveniatur. Quam ob rem hoc ulcus plane disslmile esse putant ejus, quod apud virilem sexum invenitur, muliebri proprium atque stomachi irritatione ex utero orta excitatum. Verum si perpendimus, ulcus etiam in iis feminis, quarum menstrua nullo modo sint impedita, saepe inveniri, atque morbum provectiore aetate, postquam menses jam dudum cesserunt, esse observatum: iis, qui muliebris et virilis sexus ulcera distinguunt, non assentire possumus, quum omnia ulceris exempla, in quibus apud mulieres aliis ex causis ortum est, ad tertiam morbi speciem referre debeamus. Praeterea ne certo quidem demonstratum est, utrum in illis menstruatio irregularis vel menostasia morbum effecerit, an potius menses parci et deficientes, quos ex turbata chymificatione proficisci haud raro videmus. Si igitur uteri functionem laesam saepe, etiamsi non semper, habemus causam ventriculi ulcerum, quod uteri et

ventriculi nervi arctissime inter se conjuncti sunt, explicari potest, cur ulcus in sexu muliebri saepius observetur. Certe non facile aliam causam esse arbitramur.

Quamquam Rokitansky ulcus interdum praeter menstruationem irregularem etiam in morbo haemorrhoidali anomalo et doloribus arthriticis existere vidit; tamen quomodo illud cum his morbis cohaeserit, explicare non potuit. Quaecumque irritationem catarrhalem frequentiorem tunicae mucosae ventriculi et hoc modo hypertrophiam et blennorrhoeam effecissent, ea visa ei sunt multum ad ulcera confirmanda voluisse. Neque minoris momenti esse febres intermittentes, praecipue quum ventriculus morbose affectus sit, dicuntur. Cruveilhier scribit, historiam causarum ulceris simplicis ventriculi valde obscuram esse, vel potius, quaecunque causae gastritidis habeantur, eas non minus ad ulcus ventriculi referendas esse. Quomodo autem fiat, et locus certus ventriculi ulceretur, ceteraeque partes integerrimae sint, id difficile explicatu esse videtur. Etiam Abercrombie ex chronica tunicae mucosae inflammatione ulceris rotundi originem ducit, haec dicens, morbi causam esse in tunicae ventriculi mucosae inflammatione chronica, quae saepissime in parvo et circumscripto loco existere et modo lente decurrere videatur. Praeterea esse verisimile, eandem per longum tempus protractam subito cessare et tum diversis temporis intervallis interjectis redire posse, donec postremo continuus et majoris momenti morbus, ut induratio tunicarum ventriculi, ejus coalitio cum vicinis organis inflammatione adhaesiva, et ulceratio proficiscatur. — Nonnulli Pragenses medici putant, ulcus perforans ex haemorrhagicis erosionibus tunicae mucosae ventriculi oriri, in quibus apparent

rotunda loca magnitudine grani milii vel pici, aut augustae, longae strice, in quibus tunica mucosa est rubescens, soluta, emollita, sanguine madida et levem erosionem praebens. Quae substantiae deminutio, interdum in certo loco tunicam mucosam corrodens, causa ulceris esse dicitur. Hic autem generationis modus valde dubias videtur, quia erosiones, majorem vel minorem partem tunicae mucosae occupantes, modo unum ulcus procreant, quum plura ulcera in variis locis et in variis stadiis inventum in credas. Etiam si putes, ulcus originem ducere ex circumscripta haemorrhagica erosione, mirum est, cur tantum una pars, ceteris integris deieatur.

Alii scriptores commemorant, ulcus saepius in iis, qui scrophulosi vel tuberculosi laborant, oriri, ubi materies tuberculosa in tunica mucosa ventriculi deposita et paullatim emollita sit. Multo tamen et difficilius est explicata, qua ratione ulcus rotundum oriatur in iis, qui optima valetudine uti neque dyscrasia aliqua, neque alio morbo affecti esse videntur. Atque exempla hujus rei haud raro nobis obveniunt. —

Postremo addam, quae Osborne de origine ulceris ventriculi tradidit. Eo potissimum loco, i. e. in curvatura minori, ubi ulcus ventriculi creberrime existit, glandulas tunicae mucosae esse putat, quae acidum ventriculi succum secernant. Credit igitur, interdum coronam illarum glandularum tam acidum succum secernere, ut superficies ab eo tacta celeriter corrodatur et sensim ventriculi parietes usque ad peritonaeum, quod diutius repugnet, deleantur. Quae tamen sententia rotunda illa et circumscripta ulceris forma refutatur; nam succus, qui secernitur in rotunda illa parte remanere non potest, sed huc illuc fertur, quare etiam corrossio in omnibus illis tunicae

mucosae partibus, quae succo acido tanguntur, existere deberet. Praeterea sucrus gastricus inprimis in sinistra ventriculi parte et sacco coeco, ubi ulcus rarissime observatur, secerni videtur.

Quaecunque caussae ulcus ventriculi gignant, certa ulceris sedes in parte ventriculi pylorica mira est et nullo modo ab Anatomicis et Physiologis explicari potest; attamen in peculiari physiologica, nobis adhuc ignota functione hujus ventriculi partis et duodeni causam cerni oportet, quum rotundum ulcus fere semper in illa, semel a Rokitansky in duodeni transverso superiore et semel a Litzmann in parte duodeni descendente observatum sit, sed nunquam in alia parte tractus alimentarii. Omnia hoc loco de mira ulceris certa sede exposita, ad omnes ventriculi morbos pertinent, qui semper etiam certam regionem occupare solent. Sic gastritis mucosa, haemorrhagicae erosiones et scirrhus fere semper in pylori parte inveniuntur, gastromalacia contra modo in sacco coeco. Quod attinet ad ea, quibus aegrotus occupatus erat, ex his nihil concludi potest. Nam videmus ulcus ventriculi in iis, qui dissimillimis rebus operam dant, in iis, qui stantes et qui sedentes negotia sua perficiunt, in iis, qui vitam sub fove et qui conclavibus inclusi degunt.

Num horae vel conditionis aëris aliquid ad provocandum ventriculi ulcus valeant, dirimi non potest, quamquam mirum, quod illud praecipue vere et certis annis observabatur, aliisque temporibus nullum inveniebatur morbi exemplum? Neque minus ignoramus, num regiones certae ad morbum excitandum vim aliquam habeant. Attamen hoc paene suspicari possumus, quoniam illud ulcus in aliis regionibus rarissime, in aliis saepius observatum est, quod quidem eo explicari potest, quod

sectiones cadaverum nonnullis locis aut non sint admissae, aut non satis accurate factae.

Si respiciamus causas occasionales, nonnullos aegrotos originem morbi ducere et e cibis difficilibus concoctu et ex eo, quod nimis ventriculus oppletus erat, intelligimus. Saepe etiam affectus deprimentes, ut tristitia, moeror, timor, causae occasionales fuisse dicuntur. Perfrigerium, quod praecipue ventriculum affecit, potus frigidus corpore aestuante, usus spirituosorum, febres intermittentes praeteritae, saepe causae excitantes habendae sunt.

DIAGNOSIS.

Quum morbus ille perniciosus summum vitae periculum semper adferat, medico gravissimi est momenti, ut nascentem vel vix ortum cognoscat, quoniam hoc in stadio solo ulcus superari potest. Sed hujus stadii diagnosis difficillima est, quia ulcus decursum interdum sine ullo morbi vestigio periculosi absolvit, tum autem subito symptomata gravissima adsunt, quae lethalem exitum adducunt, et quia interdum per longum tempus speciem prae se fert cardialgiae vel dyspepsiae, dum re vera malum summi discriminis occulte conformatur. Si praeterea respiciamus, quam facile medicus, quum diagnosis saepissime difficillima sit, vitam aegroti curando alium morbum ventriculi summo mortis periculo submittere possit, si ex. gr. aegroto hoc malo affecto emeticum porrigat ad tollendum gastricismum, quamvis curatione idonea et apta ulcus sanari potuerit, manifestum est, quanti sit momenti diagnosis. Caeterum quum multi alii ventriculi gravissimi morbi sint, qui facile cum ulcere confundi possint, liceat nobis post ea de iis

verba facere, atque signa et symptomata proferre, quibus ab ulcere discrepent. Quoniam jam nulla certa ulceris in primo stadio symptomata reperiuntur, primum ea significabimus, ex quibus ulcus adesse, opinari possumus. Permissum est nobis, ut ulcus ventriculi suspicemur, si post coenam quamcunque statim in ventriculo existit et per tempus digestionis perdurat dolor, praecipue, si certo loco persentitur et pressione augetur. Attamen facile decipi possumus, si dolores per longum tempus decedunt et aegrotus bene valere videtur, aut si symptomata diaeta accurate imperata remittuntur, nam observatum est, illud fieri et tamen morbum mox exitum lethalem inferre posse. Si porro dolor emesi mitigatur, ubi antea vehementer aegrotantem cruciebat, conjici potest, morbum ulcere excitatum esse. Sed etiam antea jam commemoravimus, morbum sine emesi ad summum conformationis gradum pervenire, et interdum eundem emesi, quae neque frequens neque regularis et cum levi dolore conjuncta sit, in conspectum venire posse. Praeterea, hunc morbum adesse, suspicari possumus in iis, qui jam aliquamdiu cardialgia et digestione impedita cum obstructione sunt affecti, simulque saepius vomunt liquorem aquosum et mucosum, in quo sanguinis striae vel maculae subrubrae inveniantur. Si autem vomitus constanter statim post coenam ingruit et eodem sanguis, interjectis spatiis brevioribus vel longioribus, ejicitur, ventriculum ulcere aegrotare, certius affirmare possumus.

Haemorrhagiae, quae in omnibus ulceris stadiis occurrere possunt, et vomitu cruento et alvi dejectionibus sanguineis in oculos incurrunt in cognoscendo hoc morbo maximi momenti sunt. Quum autem ventriculi haemorrhagiae multis aliis causis

excitari possint, causa proxima earum perquirenda et symptomatum, quae antecesserunt, ratio habenda est. Hoc modò vomitum cruentum, qui in ulcere observatur, postquam diutius illa symptomata progressa sunt, ex quibus ulcus adesse suspicèremur, ab illo, qui e gastritide acuta vel splenitide aut e plethora portarum passiva, aut aliis causis originem ducit, facile distinguere possumus. Nam in acuta haemorrhagia, inflammatione lienis vel ventriculi provocata, horum organorum inflammationis signa adsunt; perscrutatione lienis intumescentiam invenimus, et in ejus regione aegrotus vehementes dolores sentiet. In vomitu cruento autem, passiva venae portae et lienis plethora provocato, hae res sunt, quae nobis in cognoscendo hoc morbo prodesse possunt. Intumescentiam lienis manibus facile sentire poteris; abdomen nonnihil inflatum, digestio perturbata est; aegrotus praebet atrabiliarem constitutionem, et jam saepius ante vomitu cruento et alvi dejectionibus sanguinis laboravit; sanguis vomitu et diarrhoea evacuatus, ater et spissus est. De vomitu cruento ex ulceratione carcinomatosa postea dicam. Minorem difficultatem affert diagnosis tertii stadii, in quo, omnibus ventriculi tunicis perforatis, ejus contenta in abdominis cavum effunduntur. Tunc aegroti sensus, tanquam in abdomine aliquid rumpatur, magna anxietas et mortis timor, dolores ingentes, abdomen inflatum, arteriarum pulsus parvi, debiles et tam frequentes, ut numerari vix possint, artuum frigus et tremor, sitis magna, vomituritiones et quaecunque peritonitidem significare solent, nos certiores reddunt, perforationem factam esse. Perforatio autem, quae in organon vicinum ventriculo coalitum incidit, certe nunquam cognosci potest, quod eam certa symptomata non sequuntur.

Quum igitur symptomata, quae in hoc morbo in conspectum veniunt, maxime sint diversa, ad diagnosin constituendam praecordia accuratissime sunt perscrutanda et pleno stomacho et inani, ut cognoscatur, quo loco dolor fixus sit. Si locus durus invenitur, ex eo naturam morbi suspicari possumus, praesertim si plura alia ulceris symptomata adsunt. Sed etiam constat, ulcerationes gravissimas sine ulla duritie adesse, neque semper duritiem gravem exploratione inveniri posse.

PROGNOSIS.

Quum ventriculus in organismo magni momenti sit, facile intelligi potest, ulcus rotundum ad morbos gravissimos pertinere, praesertim quum omnes ejus tunicae facile perforari possint. Periculum, quod morbus affert, valde augetur decursu occulto et lento et exiguis molestiis, quae saepe aegrotum parum vexant, ita ut medicus diligentissimus et artis peritissimus facile fallatur, et curatio salutaris omittatur. Vis autem et gravitas ulceris praecipue e formationis gradu pendet, nam prognosin non malam ulcus in primis stadiis praebet, priusquam involucrum peritonaeale est correptum; atque, si tunica mucosa sola est ulcerata, non tantum periculi est, quantum, si tunica muscularis jam est tentata. Ulcera in hoc formationis gradu sanari possunt, id quod permultae cadaverum sectiones docent, eo modo, ut cicatrices formentur, dummodo remedia apta et idonea adhibeantur, quamquam aegrotus ulcere penitus sanato a recidivis nullo modo tutus est. Quo magis peritonaeum ulcere offenditur, eo gravius est, quod ulceratio illud facile penetrare potest, aut ventriculo nimium cibis repleto, vomitu crebro et aliis causis subito rumpi pot-

est, ita ut ventriculi contentorum effusione peritonitis acutissima oriatur. Ex quo manifestum fit, prognosin pessimam esse, si perforatio perfecta sit. Paulo melius est praesagium, si ulcus ventriculi perforans organum ventriculo coalitum tangit, quo prohibetur, ne statim contenta in abdominis cavum incidant. Quin etiam fieri potest, ut ope naturae et medico adjutore ulcus cicatrice obducatur. Quod quidem raro contingit, quia serius ocius plerumque exitum lethalem videmus, dum aut majora vasa sanguifera ulceratione corripiuntur, quo sanguinis profusio nascitur, quae sedari non potest, aut organa ipsa depravantur, aut, adhaesione rupta, ventriculi contenta in abdominis cavitatem effunduntur. Magni momenti est, quamquam aegrotus non statim summo in periculo versatur, si ulcere communicans via inter ventriculum et colon transversum, vel si fistula inter stomachum et abdominis indusia orta est, quum vita aliquamdiu protrahi possit. Etiam pendet periculum, quod ulcus quoque in stadio secum fert, a corruptis minoribus vel majoribus truncis vasorum, unde sanguinis effusiones, quae saepius repetitae brevi tempore mortem adducere possunt, existunt.

In casu singulari dijudicando ratio habenda est morborum cum ulcere ventriculi conjunctorum; causarum disponentium et morbum sustinentium, exempli gratia dyscrasiarum cujusque generis, menstruationis irregularis, haemorrhoidum anomalarum, arthritidis, aliorumque morborum; neque minus constitutionis aegroti, nam difficile non est intellectu, ulcus in corpore sano et robusto facilius, quam in dyscratico et debili sanari posse. Atque etiam tempus, per quod ulcus jam perstitit, est respiciendum, quum illud inveteratum, etiamsi ventriculum non

perforet neque sanguinis effusionem provocet, digestione perturbata, mortem tabe inferre possit.

CURATIO.

Si medico contigit, ut ulcus ventriculi rotundum in primo stadio cognoverit, haec curatio adhibenda est. Primum ab aegroto arcenda sunt, quaecunque ad morbum augendum vim aliquam exercere possint. Caveantur igitur refrigeratio, corporis motus vehementes, animi labores continui, affectus deprimentes, ut moeror, tristitia, ira cet., imprimis aegrotus curet, ne ventriculum praeter modum potibus vel cibis dyspeptis, irritantibus, ventriculum inflantibus, impleat, qui, sicut facile intelligi potest, non solum ulcus tangentes sanationem impediant, sed etiam decursum ulceris valde accelerent. Quare diaeta levis et blanda necessaria est ad sanationem perfectam. Primum locum tenet lac, quod, quum sit mite et bene nutriat, ab omnibus scriptoribus laudatur. Cruveilhier praecipit, ut aliquot cochlearia lactis recentis horis quaternis sumantur, aut, si aegrotus perferre potest, majoribus temporis spatiis. Interdum lactis vis mira esse dicitur, interdum autem, si hae ventriculus recusat, miscendum est cum aqua calcis vel, sicut alii praescribunt, cum Soda bicarbonica magnesia aut lapidibus cancri. Saepe hoc coctum et caseo privatum melius, quam integrum, lac frigidum melius quam tepidum perfertur. Neque raro, si per longum tempus lacte adhibito ventriculus offendatur, aliquamdiu seponas et aliquo tempore interjecto denuo praecipias. Si aegroti fames major sit, quam quae feratur, neque lac solum ad conservandam vitam sufficiat, porrigantur pultes ex farina et lacte compositae. Quodsi re-

cusatur omnino lac ab aegroto, juscula carnis vitulinae et gallinaceae aliaque similia dentur. Omnino videndum est, ut cibus, qui ventriculum non infestet, in usum vocetur, quem invenire saepe appetitus aegroti melius quam praecepta docent. Cruveilhier imperat, ut et temperaturam et qualitatem et quantitatem respicias, nam temperatura calidissima vel frigidissima ei utilior, quam tepida esse videtur. Tum demum, quum dolor et vomitus desierit, vel quum omnia symptomata, quae ulcus significarunt, evanuerint, permittantur cibi magis nutrientes, tamen eupepti. Si corpus ventriculo non satis nutritur, clysmata nutrientia adhibeantur, ut aegroti vires conserventur. Praeter hanc diaetam ad dolorem et vomitum mitigandum, fortasse ad sanandum ulcus, remedia quoque in usum vocari possunt. Si cum ulcere rotundo symptomata cardialgiae vehementioris apparent, utilia sunt narcotica ut opii praeparata, inprimis Morphium aceticum, aqua Lauro Cerasi, et sinapismi et vesicantia epigastrio applicata. Jaksch commendat Morphii acetici partem duodecimam grani, aquae Lauro Cerasi Gtt. x—xv cum duabus unciis lactis pro dosi. Morphium aceticum, ut idem dicit, efficacissimum fit, si cum Magisterii Bismuthi parte dimidia grani conjungitur, aut si sanguinis detractiones topicae in regione epigastrica praemittuntur. Ubi per longius tempus opio adhibito obstructio alvi extitit, chysmatibus leniter solventibus tollenda est. —

Ulcere formam gastritidis chronica imitante, epigastrio dolente et majorem calorem praebente, pulsibus arteriarum irritatis, primum hirudines epigastrio, dein sinapismus, applicentur. Atque, si pro statu aegroti necessarium fit, iterentur topicae sanguinis detractiones. Simulac epigastrii dolores pe-

nitus evanuerunt, alvus debito modo redditur, vesicatoria, infrictiones unguenti tartari stibiati, sed etiam setaceum per longum tempus adhibenda sunt, donec nulla restent symptomata. Praeterea utiles esse dicuntur fomentationes et lotiones epigastrii spongia in aquam calidam immersa factae et balnea tepida. Cruveilhier laudat balnea nutrientia, in quibus aegrotus duas ad quatuor horas versetur. Jaksch aquas salubres Carolinas, praecipue quae a Castello et a fonte Theresiae noment habent, fuisse dicit in casibus, in quibus ipse ulcus rotundum suspicatus est. Ceterum ad usum internum partim ut ulcus coeat in cicatricem, partim ut dolores leniantur, multa remedia laudata et usurpata sunt. Inter alia Langston Parcker praeter Morphium cum Bismuth. nitr. praecept Argento nitrico, quod primum Johnson commendavit, et ferrosulphurico utitur. Quum valde debilis et laxa sit textura telae, ferrum oxydat, hydratum et mixtura ferri composita efficacia esse dicuntur. Et Alumen, Gummi Kino, Acidum nitricum, Aqua Calcis adhiberi possunt et a Dr. Malden Boracis Gr. x—ʒβ ter vel quater per diem in Aqua solida laudata sunt. Etiamsi haec remedia singulis in casibus profuerint aegroto, tamen caute adhibeantur, quia interdum plus detrimenti quam utilitatis afferunt. Obstructionem alvi, quae saepe cum ventriculi ulcere conjuncta est, chysmatibus superare studeas, quod interne data purgantia ulcus male afficiunt; atque tunc tantum quum obstructio alio modo tolli non potest, mitissima purgantia porrigenda sunt. Langston Parker praescribit grana nonnulla Rhei cum grani parte duodecima usque ad decimam partem Morph. muriat. et Magnes. carbon. ponderos. Obstructionis pertinacissimae Oleum Ricini remedium optimum est.

In curanda haemorrhagia ulcere effecta duo casus respiciendi sunt. Aut aegrotus conscientia integra et reactione activa vasorum sanguiferorum utitur, aut inanitione, quae ad lipothymiam progreditur, detinetur. In primo casu, praesertim si parva tantum sanguinis copia amissa sit, nonnulli putant, venaesectionem usque ad lipothymiam prodesse, qua cordis actio ita deminuatur, ut sanguis minori vi in arterias protrudatur neve sanguinis coagulatio in arteria laesa, impediatur. Praeterea necesse est, alia remedia ad tollendam effusionem sanguinis adhibeantur; et quidem adstringentia, ut Plumbum aceticum, Alumen, Gummi Kino, Ratanhia. Efficacissimam se praebet glacies, interne forma pilularum, externe ad regionem epigastricam adhibita, quae non solum haemorrhagiam, sed etiam propter vim deprimentem in nervos vomitum effusionem sanguinis adjuvantem mitigat. Inter cetera remedia Plumbum aceticum primum locum obtinet, sed porrigatur minori dosi, ne vomitum excitet vel augeat. J a k s c h utitur quarta parte vel dimidia grani, singulis vel binis horis cum vehiculo mucilaginoso vel oleoso. Si aegrotus post haematemeseos impetum ad vomitum pronus est, remedia narcotica, ut Aqua Lauro-Cerasi, Morphium acet., Extractum Opii adjunganda sunt. Postquam diutius haemorrhagia cessit, rarius hoc remedium et minori dosi sumatur et sensim transeatur ad serum lactis aluminatum et ad acidulam potionem acidi muriat. vel phosphor. diluti, necesse est. Qua in conditione plurimum valet diaeta, bene ordinata, animi et corporis summa tranquillitas. Videatur, ne mingendo et alvum dejiciendo vires vehementer intendantur. Temperatura cubiculi sit frigidior solito. In altero casu, si haemorrhagia tanta fuit, ut lipothymiae acce-

dant, excitetur aegrotus odoriferis frictionibus e. vino et aceto, clysmatibus incitantibus cet.; interne dentur analeptica ut aether sulphur. vinum cet.; et ne vomitus cruentus denuo existat, curetur glacie externe et interne adhibita ceterisque remediis, quae supra diximus. Summi momenti est in curatione, ut causae morbum sustinentes, sicut morbi constitutionales, qui sanationi ulceris obstant, tollantur. Qua re irregulares menses, morbus haemorrhoidalis, arthritis anomala, quam maxime fieri potest, ordinandi et dyscrasiae superandae sunt. Attamen rationem habeas, ne remedia contra illos morbos interne data conformationi ulceris faveant. Ubi ulcus ad cicatricem pervenit, id quod significatur, si in ciborum digestione neque dolores, neque alia symptomata morbi animadvertuntur, aegrotus caveat, ne ventriculum praeter modum cibis impleat et abstineat ab omnibus corporis laboribus et ab iis, quaecunque morbum denuo excitare possint.

Ventriculo perforato, ita ut contenta ejus in cavum abdominis incidere possint, peritonitis oritur, quae nullo remedio superari potest. De curatione fistulae stomachicae et fistulae inter stomachum et colon transversum, quae interdum originem ducunt ex ulcere rotundo, aliis locis agitur. —

VITA.

Ego, Ernestus Henricus Geyer, die XIX mensis Julii anni h. s. vigesimo quinto, in oppidulo Muecheln natus patre Friderico, matre Eva, e gente Wegel, quos adhuc salvos pio animo veneror, religioni evangelicae addictus sum. Primis litterarum elementis imbutus, gymnasium Martisburgense, quod adhuc directore Wieck floret, adii. — Testimonio maturitatis instructus tempore paschali anni h. s. quadragesimi quinti Berolinam me contuli et numero civium instituti regii medico-chirurgici Friderico-Guilelmiam adscriptus hisce interfui scholis:

Ill. Werder de logice et psychologia;

Cel. Preuss de historia;

Ill. Link de botanice, historia naturali, toxicologia;

Ill. Lichtenstein de zoologia;

Ill. Weiss de mineralogia;

Ill. Dove de physice;

Ill. Mitscherlich sen. de chemia organica et anorganica, de pharmacia;

Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia, de pathologia generali, de historia medicinae, de Celsi et Hippocratis libris;

Ill. Schlemm de osteologia, splanchnologia, syndesmologia;

Ill. Mueller de anatomia, physiologia, de anatomia comparata et pathologica;

Cel. Bruecke de anatomia microscopica;

Beat. Eck de physiologia, semiotice, de therapia generali, de morbis contagiosis, nec non de simulatis et dissimulatis;

Ill. Mitscherlich jun. de materia medica;

Beat. Horn de morbis psychicis;

Ill. Schoenlein et Ill. Romberg de pathologia et therapia speciali;

Ill. Juengken de chirurgia;

Ill. Casper de medicina forensi, de arte formulas rite concinnandi;

Ill. Troschel de arte fascias imponendi, de fracturis et luxationibus;

Ill. Schmidt de arte obstetricia;

Cel. Boehm de akiurgia.

In arte cadavera rite secandi Ill. Mueller et Schlemm duces mihi fuere, in operationibus chirurgicis Cel. Boehm.

Clinicis interfui medicis Ill. Schoenlein, Romberg et Wolff; chirurgicis et ophthalmiatricis Beat. Dieffenbach, Ill. Juengken, Exp. Angelstein; medico-forensibus Ill. Casper; obstetriciis Cel. Schmidt.

Quibus viris omnibus, optime de me meritis, quam possum maximas gratias ago semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico, quam medico atque examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Medicum, qui feliciter sanet, non semper bene sanare, censeo.
2. Tunc medicina maxime florebit, quum cuique mederi licebit.
3. Venena non agunt in corpus humanum, nisi resorptione.
4. Chlorosis amenorrhoeae generi non adnumeranda est.